

La regulación emocional y su implicación en la salud del adolescente

Emotion regulation and its implications for the adolescent's health

MSc. Yudit Pérez Díaz, Dra.C. Vivian Margarita Guerra Morales

Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas. Villa Clara, Cuba.

RESUMEN

En este artículo se realiza una revisión teórica acerca de un tema que ha cobrado mayor auge en las últimas 2 décadas: la regulación emocional. Se enfatizan las importantes consecuencias que una regulación emocional inadecuada puede tener en el ámbito de la salud mental y física. Precisamente, se resalta su papel en determinados problemas vinculados con la salud del adolescente, tales como, la hipertensión arterial y la depresión. Se destacan investigaciones realizadas en el territorio central de Cuba relacionadas con la temática.

Palabras clave: regulación emocional, adolescentes, salud, depresión, hipertensión arterial.

ABSTRACT

This article presented a theoretical review of a topic which has aroused a lot of interest in the last two decades: emotion regulation. Emphasis was made on the important consequences of emotion dysregulation in the field of mental and physical health. The role of certain problems linked to the adolescent's health such as blood hypertension and depression were underlined together with the research studies on this issue conducted in the central part of the Cuban territory.

Keywords: emotion regulation, adolescents, health, depression, blood hypertension.

INTRODUCCIÓN

Actualmente, se reconoce cómo las emociones pueden beneficiar la salud en la misma proporción que pueden dañarla, que mucho depende de la capacidad personal para regularlas con éxito y eficacia.¹ En los últimos 20 años, se han incrementado notablemente los estudios acerca de la regulación emocional, como variable importante para el desempeño, ajuste y bienestar de las personas, incluyendo niños y adolescentes.¹⁻⁴ Por tanto, es reciente el interés por el tratamiento de este constructo en las primeras etapas de la vida del ser humano, y considerarlas como una de las tareas esenciales del desarrollo.⁵

Pero, la regulación emocional también puede presentar dificultades, resultar ineficaz, desadaptativa y conducir hacia la pérdida del valor funcional de las emociones. Se estaría en presencia de la desregulación emocional, y ello sería el fracaso para regular la emoción,^{6,7} lo cual puede traer importantes implicaciones para la salud mental y física de las personas.

Considerando estos aspectos, en el trabajo se realiza una revisión teórica acerca de la regulación emocional y sus implicaciones para la salud de los adolescentes, con el apoyo de resultados que avalan tales implicaciones, llevados a cabo en la provincia de Villa Clara.

DESARROLLO

Perspectiva funcionalista de las emociones

Para lograr una comprensión acerca del constructo regulación emocional y su implicación en la salud del adolescente, se debe partir de una concepción de la emoción, lo cual se convierte en una tarea bien compleja.

Las múltiples dimensiones o variables involucradas en las emociones, explica la diversidad de enfoques que sobre estas existen, con tratamientos completamente distintos en ocasiones, centrados en unos u otros aspectos. A pesar de esta diversidad de modelos teóricos, se puede apreciar en los últimos años, una tendencia hacia la consideración conjunta de 3 procesos: cognitivos, emocionales y conativo,^{8,9} así como el componente fisiológico. No obstante, el modelo cognitivista de las emociones constituye uno de los más aceptados actualmente, con importantes aportes sobre el tema. Entre estos, resalta su comprensión acerca del proceso valorativo, entendido como la estimación o creencia de un individuo acerca de qué será su interacción con el estímulo o acontecimiento vinculado con la emoción, al cual le atribuye un determinado significado.^{8,9}

Como enfatiza *Palmero*,⁸ la valoración se vincula directamente con el bienestar, equilibrio y estabilidad de un individuo, y puede estar sujeta a un procesamiento

controlado o voluntario. Por tanto, se comprende su importancia para el propio proceso de regulación emocional.

Además de los procesos cognitivos, las emociones se encuentran conectadas con las necesidades más esenciales del ser humano,⁸ y son múltiples las funciones que le son adjudicadas, como parte de una perspectiva funcionalista que ha cobrado mayor auge en los últimos años. De esta forma, se ha transitado desde una concepción centrada en su carácter disruptivo y posible interferencia sobre diversas facetas de la vida cotidiana, hacia su comprensión como respuestas adaptativas, que contribuyen a la consecución de objetivos por parte del individuo.³

Por tanto, en la actualidad, se enfatiza el rol de las emociones como reguladoras y determinantes del comportamiento intra e interpersonal, que cumplen múltiples funciones: motivadora de la conducta, social, adaptativa y de supervivencia.^{1,2,5,8-14} De manera que cada una tiene un significado, un valor y una utilidad, que ayuda al individuo a prepararse y responder ante determinada situación.¹³

Es evidente que unas emociones hacen sentir bien, mientras que otras no;¹⁰ mas esto no contradice el hecho de que todas tengan un valor funcional. Por tanto, debido a la connotación de los términos "negativo" y "positivo", se prefiere la denominación "displacentera" o "desagradable" para unas, y "placentera" o "agradable" para otras.

Las emociones displacenteras (como la ansiedad, la tristeza y la ira) presentan un contenido desagradable, suelen experimentarse cuando se afecta una meta, ante amenazas o pérdidas. En su base, pueden encontrarse valoraciones inadecuadas acerca de la situación y los recursos que posee la persona para afrontarla.^{8-10,12}

De acuerdo con las importantes funciones que todas las emociones cumplen, se pueden comprender sus connotaciones cuando se tornan desadaptativas y disfuncionales, y pueden interferir con el bienestar de la persona. Especialmente las desagradables, requieren de la movilización de importantes recursos cognitivos, fisiológicos y comportamentales, que contribuyan con la resolución o alivio de la situación que las provoca, y son más prolongadas en el tiempo que las placenteras.¹⁵ Por tanto, como enfatiza *Fernández-Abascal*,¹⁵ aunque todas tenga una función adaptativa, las displacenteras tendrán su máxima utilidad, y serán más efectivas si se administran ocasionalmente, si no están frecuentemente presentes y se mantienen con una baja intensidad; de lo contrario, pueden comprometer el funcionamiento de la persona.^{1,2,8}

La regulación emocional (RE) como variable implicada en la connotación adaptativa de las emociones

Se comprende entonces cómo todas las emociones encierran un potencial, tanto de riesgo como de protección. Pero es cierto que, por lo general, las denominadas negativas, son las que presentan mayor tendencia a ocasionar daños en la salud y el bienestar de las personas, bajo determinadas condiciones.

Evidentemente, resulta muy difícil explicar el rol que pueden jugar las emociones considerándolas por sí solas. Existe multiplicidad de factores que pueden determinar la pérdida de su valor adaptativo; no obstante, se considera la regulación emocional como una variable que recoge gran parte de esta complejidad.

De este modo, se coincide con *Gross y Thompson*,¹ al enfatizar que en todo el proceso emocional, mucho depende de la capacidad personal para regular con éxito las emociones, sobre todo, cuando estas no están bien "calibradas" a los retos y

oportunidades que se presentan. Por tanto, la RE constituye una condición que puede estar en la base de la connotación adaptativa de las emociones.

La definición de RE ofrecida por *Gross y Thompson*,¹ corresponde a uno de los modelos más consensuados sobre este constructo actualmente,¹⁵ entendida así como una serie de procesos extrínsecos e intrínsecos responsables de controlar, evaluar y modificar reacciones emocionales, especialmente sus características de intensidad y temporalidad para alcanzar un objetivo.

Teniendo como base la perspectiva funcionalista actual acerca de las emociones, la RE ha dejado de concebirse como simple supresión y control, para ser comprendida como modulación de estados afectivos en función de metas, como ajuste del estado emocional, que propicia beneficios a nivel adaptativo.^{1,4,5,16}

Cuando el proceso conduce hacia la inadaptación en lugar del ajuste, se estaría en presencia de la desregulación emocional. Es, por tanto, un patrón desadaptativo de regulación de las emociones, que implica un fracaso de la regulación o interferencia en el funcionamiento adaptativo.⁷ Si es temporal, puede ocasionar problemas no tan graves que interfieren con el bienestar y funcionamiento de la persona; pero, si se torna constante, la desregulación emocional se puede manifestar en determinados trastornos, aunque no como única causa.⁷

La RE y su implicación en la salud del adolescente

La importancia de la RE ha sido tratada prácticamente por todos los autores que se han adentrado en el tema. De acuerdo con la perspectiva funcionalista actual, se le otorga un carácter más flexible, determinado por la capacidad del individuo para ajustar sus emociones a situaciones específicas.³ Implica varias clases de ajuste para organizar el funcionamiento inmediato y a largo plazo, de manera que, los procesos de RE disponen la emoción para brindar soporte adaptativo y estrategias conductuales organizadas.⁵

Basado en investigaciones con niños, *Prizant, Wetherby, Rubin y Laurent*¹⁷ aportan valiosas ideas acerca del impacto que presenta la RE, las cuales pueden extrapolarse a otras etapas de la vida. De este modo, se plantea que las personas con una adecuada RE, están más capacitadas para mantener un mayor compromiso social, para resolver problemas y comunicarse efectivamente. Por tanto, posibilita las relaciones sociales satisfactorias, y un desarrollo socioemocional adecuado.¹⁸

De esta forma, se plantean sus implicaciones para el bienestar emocional¹⁸ y psicológico,¹⁹ para el funcionamiento social,³ y en general, para el desempeño, ajuste y comportamiento de las personas en prácticamente todos los ámbitos de su vida. Teniendo en cuenta estos elementos, son numerosos los trabajos que enfatizan la necesidad de la educación emocional desde la infancia.¹³ El desarrollo de habilidades emocionales (incluida la RE) se considera una prioridad, como vía esencial para prevenir problemas de carácter personal y social.¹³

Precisamente, por la importancia que presenta la RE, existen evidencias crecientes de cómo las disfunciones en este proceso, pueden jugar un papel destacado en la propensión para desarrollar trastornos psicológicos y físicos.¹⁹ De esta manera, la desregulación emocional puede vincularse con el consumo de sustancias,²⁰ con los trastornos de la ansiedad,²¹ los ataques de pánico,²² el trastorno de estrés postraumático²³ y con las autolesiones,²⁴ entre otros. También se ha encontrado su asociación con la hipertensión arterial (HTA),^{2,25} la intensificación de los índices cardíacos^{4,7} y el cáncer.^{26,27}

Desde hace más de 10 años, un grupo de investigadores de la Facultad de Psicología, perteneciente a la Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas, han desarrollado un número importante de estudios, vinculados a la Psicología de la Salud. Estos se han centrado en la edad pediátrica, con el objetivo de determinar el papel que juegan los procesos emocionales en la HTA. Los resultados han evidenciado que las emociones (fundamentalmente la ansiedad, la tristeza y la ira) pueden asociarse al surgimiento y progresión de la HTA esencial, en interacción con variables también psicológicas y de otra naturaleza.^{25,28-30}

Sobre la base de estos aportes, en los últimos 2 años se ha perfilado la RE, como proceso implicado en las dificultades del adolescente hipertenso, para ofrecer una respuesta emocionalmente ajustada a las exigencias sociales. Precisamente, en el año 2013 se estudiaron 20 adolescentes hipertensos de 12 a 15 años de edad.³¹ Los resultados evidenciaron que estos pacientes presentaron dificultades en su RE, las cuales incidieron en niveles altos y medios de ansiedad y depresión, y se vio afectado su bienestar emocional. Estas características los distinguieron del grupo de adolescentes normotensos, con el cual fueron comparados.

En la investigación referida, se destaca cómo la RE, junto con variables de otra naturaleza, en su mutua interacción, puede incidir en el descontrol de las cifras tensionales del adolescente hipertenso, y aumentar su vulnerabilidad ante la enfermedad. Por tanto, la inclusión de variables psicológicas como la RE, tanto en el diagnóstico como tratamiento de estos pacientes, se convierte en una necesidad para la atención que actualmente se les brinda en los diversos centros de salud.

Las dificultades para regular eficazmente el proceso emocional, pueden acarrear consecuencias también para la salud mental del adolescente, y son varios los autores que se han adentrado en la temática. Especialmente, se destaca la incidencia de valoraciones inadecuadas y estrategias de regulación específicas, especialmente la rumiación y la represión,³²⁻³⁶ en la manifestación de estados emocionales como la depresión.

También en el año 2013, se evaluaron criterios de validez y confiabilidad del Inventario de Depresión Infantil de Kovacs (CDI), en adolescentes de Villa Clara.³⁷ Para la realización de este estudio, se seleccionó una muestra probabilística compuesta por 394 adolescentes de esta provincia, con edades que oscilaron entre los 12 y 15 años de edad. Se deseaba destacar el resultado, vinculado con la validez de criterio convergente del CDI en la muestra, donde se correlacionaron los valores de la Escala Dificultades en la Regulación Emocional (en español) para adolescentes, con los del CDI. Entre ambos instrumentos se encontró una correlación positiva y bastante marcada. Precisamente, comparando los rangos de desregulación emocional hallados en los adolescentes estudiados, con los niveles de sintomatología depresiva alcanzados y la correlación entre unos y otros, se evidenció la implicación de la RE inadecuada en estados emocionales como la depresión.

Como puede apreciarse, las investigaciones acerca de la RE en los adolescentes, proporcionan importantes respuestas, en relación con las causas y factores de riesgo asociados con determinadas problemáticas de salud. La comprensión en relación con sus implicaciones, puede convertirse en pautas necesarias para su prevención precoz, diagnóstico y tratamiento.

Como campo de reciente estudio, existen aún muchas interrogantes teóricas alrededor de la RE, lo cual se refleja en las limitaciones metodológicas actuales para su evaluación, especialmente en niños y adolescentes. Coincidiendo con *Hervás y Vázquez*,¹⁹ actualmente resulta muy relevante disponer de instrumentos para evaluar

la presencia de estas disfunciones emocionales, tanto en el ámbito aplicado como en el campo de la investigación.

Los estudios acerca del papel específico que puede tener la RE en el inicio, mantenimiento y/o curación de determinados trastornos psicológicos y físicos, se convierten en una necesidad actual. Como refieren *Hervás y Vázquez*,¹⁹ este tipo de investigación permitirá tener una comprensión aún mayor de la etiología de muchos trastornos, en un futuro inmediato; a largo plazo, posibilitará mejorar los tratamientos existentes, para aquellos trastornos en los cuales presente una implicación importante.

CONSIDERACIONES FINALES

Desde la Psicología de la Salud, el principal reto se vincula al estudio de la RE, y la inserta en un acercamiento lo más real posible a la complicada madeja de factores interrelacionados, que confluyen para determinar problemas de salud como los referidos anteriormente. Teniendo en cuenta estos elementos, se evidencia la necesidad de considerar variables psicológicas como la RE, en la atención de la salud del adolescente, desde un enfoque multidisciplinario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gross J, Thompson R. Emotion regulation: conceptual foundations. In: Gross J, editors. Handbook of emotion regulation. New York: The Guilford Press; 2006. p. 3-24.
2. Molerio O, García G. Influencia del estrés y las emociones en la hipertensión arterial esencial. Programa para el autocontrol emocional en pacientes con hipertensión arterial esencial. Rev Cubana Med [serie en Internet]. 2004 [citado 15 de diciembre de 2012]; 43(2-3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232004000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
3. Ato E, González C, Carranza JA. Aspectos evolutivos de la autorregulación emocional en la infancia. Revista Anales de Psicología. 2004;20(1):69-79.
4. Silva J. Regulación emocional y psicopatología: el modelo de vulnerabilidad/resiliencia. Rev Chil Neuro-Psiquiat. 2005;43(3):201-9.
5. Rendón MI. Regulación emocional y competencia social en la infancia. Revista Diversitas: Perspectivas en Psicología. 2007;3(2):349-64.
6. Silk JS, Steinberg L, Morris ASH. Emotion regulation in daily life: links to depressive symptoms and problem behavior. Child Development. 2003;74(6):1869-80.
7. Hilt LM, Hanson JL, Pollak SD. Emotion Dysregulation. Encyclopedia of Adolescence. 2011; (3):160-9.
8. Palmero F. Emoción. Breve reseña del papel de la cognición y el estado afectivo. REME [serie en Internet]. 1997 [citado 15 de diciembre de 2012];2(2-3). Disponible en: <http://reme.uji.es/articulos/apalmf245161299/texto.html>
9. Pérez MA, Redondo MM. Procesos de valoración y emoción: características, desarrollo, clasificación y estado actual. REME [serie en Internet]. 2002 [citado 15 de

diciembre de 2012];9(22).

Disponible en: <http://reme.uji.es/articulos/numero22/revisio/texto.html>

10. Piqueras JA, Ramos V, Martínez AE, Oblitas LA. Emociones negativas y su impacto en la salud mental y física. *Suma Psicológica*. 2009;16(2):85-112.
11. Fernández-Abascal EG, Palmero F. Emociones y salud. En: Fernández-Abascal EG, Palmero F, editores. *Emociones y Salud*. Barcelona: Ariel; 1999. p. 5-17.
12. Ramos V, Piqueras JA, Martínez AE, Oblitas LA. Emoción y Cognición: Implicaciones para el Tratamiento. *Terapia Psicológica*. 2009;27(2):227-37.
13. Ortega MC. La educación emocional y sus implicaciones en la salud. *REOP*. 2010;21(2):462-70.
14. Moscoso MS. Estrés, salud y emociones: estudio de la ansiedad, cólera y hostilidad. *Revista de Psicología*. 1998;III(3):47-8.
15. Fernández-Abascal EG. Emociones positivas, psicología positiva y bienestar. En: Fernández-Abascal EG. *Psicología positiva*. Madrid: Pirámides; 2009. p. 27-45.
16. Campos M, Iraurgi J, Páez D, Velasco C. Afrontamiento y regulación emocional de hechos estresantes. Un meta-análisis de 13 estudios. *Boletín de Psicología*. 2004;(82):25-44.
17. Prizant BM, Wetherby AM, Rubin E, Laurent A. The SCERTS Model: a family-centered, transactional approach to enhancing communication and socioemotional abilities of young children with ASD. *Infants and Young Children*. 2003;6(4):296-316.
18. Cuervo A, Izzedin R. Tristeza, Depresión y Estrategias de Autorregulación en Niños. Tesis Psicológica. 2007;(2):35-47.
19. Hervás G, Vázquez C. La regulación afectiva: modelos, investigación e implicaciones para la salud mental y física. *Revista de Psicología General y Aplicada*. 2006;59:9-32.
20. Fox H, Hong K, Sinha R. Difficulties in emotion regulation and impulse control in recently abstinent alcoholics compared with social drinkers. *Addict Behav*. 2008;33(2):388-94.
21. Roemer L, Lee JK, Salters-Pedneault K, Erisman ShM, Orsillo SM, Mennin DS. Mindfulness and emotion regulation difficulties in generalized anxiety disorder: Preliminary evidence for independent and overlapping contributions. *Behavior Therapy*. 2009;40(2):142-54.
22. Tull M, Roemer L. Emotion regulation difficulties associated with the experience of uncued panic attacks: evidence of experiential avoidance, emotional nonacceptance, and decreased emotional clarity. *Behavior Therapy*. 2007;38:378-91.
23. Tull M, Barrett H, McMillan E, Roemer L. A preliminary investigation of the relationship between emotion regulation difficulties and posttraumatic stress symptoms. *Behavior Therapy*. 2007;38(3):303-13.
24. Gratz KL, Tull ML. The Relationship between Emotion Dysregulation and Deliberate Self-Harm Among Inpatients with Substance Use Disorders. *Cognit Ther Res*. 2010;34(6):544-53.
25. Balsa A. Programa de intervención psicológica para potenciar la regulación emocional en escolares con hipertensión arterial [tesis de Maestría]. Universidad Central "Marta Abreu". de Las Villas. Santa Clara; 2013.

26. Porro ML, Rodríguez-Espínola S. Regulación emocional y cáncer: utilización diferencial de la expresión y supresión emocional en pacientes oncológicos. *Avances en Psicología Latinoamericana*. 2012;30(2):341-55.
27. Gaviria AM, Vinaccia S, Riveros FS, Quinceno JM. Calidad de vida relacionada con la salud, afrontamiento del estrés y emociones negativas en pacientes con cáncer en tratamiento quimioterapéutico. *Psicología desde el Caribe*. 2007;20:50-75.
28. Pedraza L. Caracterización de los estados emocionales en adolescentes de 12 a 15 años de edad con hipertensión arterial esencial [tesis de Maestría]. Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas. Santa Clara; 2009.
29. Padilla R. Caracterización del funcionamiento emocional de adolescentes de 10 a 12 años de edad con diagnóstico de HTA esencial [tesis de Maestría]. Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas. Santa Clara; 2008.
30. Balsa A. Emociones e hipertensión arterial, peculiaridades en la edad pediátrica. *Rev Cubana Pediatr*. 2012 Mar;84(1):73-9.
31. Zamora Y. Características de la regulación emocional en adolescentes con Hipertensión Arterial Esencial [tesis de Diploma]. Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas. Santa Clara; 2013.
32. Cova F, Rincón P, Melipillán R. Rumiación y presencia de sintomatología ansiosa y depresiva en adolescentes. *Revista Mexicana de Psicología*. 2007;24(2):175-83.
33. Kay CA. Longitudinal Examination of Children's Emotion Regulation Problems, Negative Parenting Behaviors, and the Development of Internalizing Behavior Problems [Doctoral Thesis]. Michigan: The University of Michigan; 2011.
34. Adrian M, Zeman J, Erdley C, Lisa L, Homan C, Sim L. Social contextual links to emotion regulation in an adolescent psychiatric inpatient population: do gender and symptomatology matter? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2009;50(11):1428-36.
35. Weinberg A, Klonsky D. Measurement of Emotion Dysregulation in Adolescents. *Psychological Assessment*. 2009;21(4):616-21.
36. Páez D, Martínez F, Sevillano V, Mendiburo A, Campos M. Medida de estilos de regulación afectiva (MARS) ampliada en ira y tristeza. *Psicothema*. 2012;24(2):249-54.
37. Mengana K. Adaptación del Inventario de Depresión Infantil de Kovacs, en adolescentes cubanos de 12 a 15 años de edad [Tesis de Grado]. Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas. Santa Clara; 2013.

Recibido: 31 de octubre de 2013.

Aprobado: 4 de marzo de 2014.

Yudit Pérez Díaz. Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas. Carretera Camajuani km 5 ½, Santa Clara. Villa Clara, Cuba. Correo electrónico: yuditp@uclv.edu.cu